

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dermatitis atopik atau dikenal juga sebagai eksim atopik, adalah salah satu penyakit kulit yang umum terjadi dengan insiden terus meningkat terutama di negara industri. Penyakit ini merupakan penyakit inflamasi pada kulit akibat kelainan imunologi berupa reaksi hipersensitivitas yang menimbulkan rasa gatal pada daerah predileksi tertentu.^{1,2}

Penyebab dermatitis atopik masih belum diketahui secara pasti. Namun berbagai faktor diduga berperan dalam patogenesis penyakit ini, seperti faktor genetik, kelainan sawar kulit, disregulasi sistem imun, faktor lingkungan dan agen infeksius. Dermatitis atopik juga sering dikaitkan dengan manifestasi atopik lainnya yaitu alergi makanan, rinitis alergi, dan asma.^{3,4}

Menurut data WHO *Global Burden of Diseases*, diperkirakan bahwa dermatitis atopik mengenai sekitar 230 juta orang di seluruh dunia.⁵ Dalam beberapa dekade terakhir, terjadi peningkatan insiden dermatitis atopik dua hingga tiga kali lipat. Penyakit ini dilaporkan lebih sering terjadi pada wanita dibanding pria dengan rasio 1,3 : 1.⁶⁻⁸ Dermatitis atopik umumnya terjadi pada anak-anak dengan prevalensi sekitar 15- 20%, sedangkan prevalensi pada populasi dewasa adalah sekitar 2-10%.^{1,2,9}

Berdasarkan survei yang dilakukan oleh *The European Community Respiratory Health Survey* (ECRHS), didapatkan prevalensi dermatitis atopik sebesar 4,9% di Amerika Serikat, 4,2% di Swiss dan Spanyol, 5,1% di Jerman, dan paling tinggi terjadi di Estonia yaitu 17,6%.^{10,11} *The International Study of Asthma and Allergy in Childhood* (ISAAC) mencatat prevalensi dermatitis atopik di Asia bervariasi antara 0,3% hingga 20,5% di 56 negara. Angka prevalensi di Jepang adalah sebesar 2,1%, Hongkong 20,1%, dan Singapura 17,9%.¹²⁻¹⁴

Jumlah penderita dermatitis atopik di Indonesia berdasarkan Profil Kesehatan Indonesia tahun 2006 adalah sebanyak 403.270 kasus dengan prevalensi 3,91%. Pada tahun 2007 meningkat menjadi 6,8%.^{7,15-17} Menurut penelitian yang dilakukan oleh Kelompok Studi Dermatologi Anak Indonesia (KSDAI), kasus

dermatitis atopik di Indonesia mencapai angka 36% pada tahun 2010. Penyakit ini menempati peringkat pertama dari 10 besar penyakit kulit pada anak.^{7,17}

Tingginya angka kejadian dermatitis atopik telah menjadi masalah kesehatan secara global. Dermatitis atopik sangat mengganggu kualitas hidup (QoL) penderita.^{18,19} Studi multisenter di Amerika Serikat menunjukkan kualitas hidup yang menurun secara signifikan. Gangguan tersebut mencakup berbagai bidang, di antaranya gangguan tidur, fungsi sosial, aktivitas fisik, produktivitas kerja, kepercayaan diri, dan dampak psikologis berupa gangguan kecemasan hingga depresi. Penurunan kualitas hidup ini berhubungan dengan tingkat keparahan penyakit.¹⁹⁻²¹

Tingkat keparahan dermatitis atopik umumnya dinilai menggunakan indeks *Scoring Atopic Dermatitis* (SCORAD). Indeks SCORAD menggabungkan penilaian terhadap gejala objektif dan gejala subjektif. Gejala objektif berupa eritema, papul, krusta, ekskoriasi, xerosis, dan likenifikasi. Sedangkan gejala subjektif terdiri atas pruritus dan insomnia. Adapun beberapa instrumen lain yang digunakan untuk menilai derajat keparahan DA yaitu *Eczema Area and Severity Index* (EASI), dan *Investigator Global Assessment* (IGA). Hasil penilaian indeks tersebut akan dikelompokkan menjadi eksim derajat ringan, sedang dan berat.^{22,23} Tingkat keparahan penyakit menentukan terapi yang akan diberikan.

Terapi eksim bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup dan memungkinkan pasien dapat berfungsi penuh di rumah, tempat kerja, dan sekolah dengan mengurangi pruritus dan mengendalikan penyakit. *American Academy of Dermatology* (AAD) mengeluarkan *guideline* pendekatan terapi dermatitis atopik berdasarkan tingkat keparahan penyakit.^{24,25} Prinsip pengobatan dermatitis atopik adalah dengan menghindari faktor pencetus eksaserbasi. Pada eksim derajat ringan dapat diberikan pelembab atau emolien sebagai lini pertama untuk mengontrol penyakit. Namun emolien tidak cukup adekuat untuk meringankan gejala pada kasus eksim derajat sedang dan berat, sehingga perlu ditambahkan agen anti-inflamasi seperti kortikosteroid topikal dan/atau *calcineurin inhibitor* topikal. Apabila penggunaan emolien beserta agen anti-inflamasi topikal masih tidak dapat mengontrol gejala, maka langkah pengobatan berikutnya adalah dengan menambahkan obat sistemik atau fototerapi sebagai lini kedua.^{23,24,26}

Pengobatan sistemik sebagai lini kedua harus dibatasi karena dapat menimbulkan efek samping yang besar. Pengobatan sistemik hanya digunakan pada eksaserbasi akut yang berat dan tidak diberikan untuk penggunaan jangka panjang.^{6,26} Efek samping yang dapat ditimbulkan pada penggunaan kortikosteroid sistemik antara lain adalah osteoporosis, supresi adrenal, katarak, infeksi, dan pertumbuhan terhambat yang terjadi terutama pada anak-anak.^{23,27} Kortikosteroid sistemik juga dikaitkan dengan efek *rebound flares*. Penelitian oleh Paller dkk melaporkan sebanyak 69 pasien DA mengalami *burning* dan *stinging* dengan gejala umum eritema pada daerah wajah dan genital. Gejala ini muncul beberapa hari setelah penghentian penggunaan kortikosteroid.²⁸

Saat ini fototerapi diketahui memiliki potensi terapeutik dan menjadi alternatif untuk pengobatan berbagai penyakit kulit.²⁹⁻³¹ Penggunaan fototerapi terus meningkat setiap tahunnya. Berdasarkan analisis data *National Ambulatory Medical Care Survey* (NAMCS) dari tahun 1997 hingga 2010, diperkirakan terdapat 3 juta kunjungan fototerapi rawat jalan di bagian dermatologi dan meningkat sebesar 5% setiap tahun.³²

Fototerapi menjadi terapi lini kedua untuk penyakit dermatitis atopik. Saat ini tersedia beberapa jenis fototerapi yang dibedakan berdasarkan jenis sinarnya. NB-UVB (*Narrowband Ultraviolet B*) merupakan perangkat fototerapi yang paling direkomendasikan di antara perangkat fototerapi lainnya.³³ Sejumlah studi menunjukkan NB-UVB berperan dalam meringankan gejala dan menurunkan derajat keparahan dermatitis atopik. Namun efektivitas NB-UVB dan efek samping yang ditimbulkan berbeda-beda dari sejumlah penelitian.

Penelitian uji klinis pada tahun 2019 menunjukkan lebih dari setengah pasien DA mengalami perbaikan klinis sempurna setelah menerima terapi NB-UVB. Efektivitas NB-UVB dicapai dalam waktu rata-rata 6-8 minggu terapi.^{34,35} Namun terdapat laporan sejumlah efek samping yang terjadi, seperti eritema, *polymorphous light eruption*, dan herpes simpleks. Studi sebelumnya di Spanyol pada tahun 2016 menyimpulkan bahwa efektivitas terapi NB-UVB pada penderita dermatitis atopik dewasa adalah sekitar 69%.³⁶

Untuk mengetahui lebih lanjut mengenai peran dan efektivitas NB-UVB pada dermatitis atopik, diperlukan tinjauan pustaka yang merinci dan mendalam

mengenai topik ini. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk membuat sebuah tinjauan pustaka dengan judul “Efektivitas Fototerapi *Narrowband* UVB pada Dermatitis Atopik Dewasa : Sebuah Tinjauan Naratif”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana efektivitas fototerapi *narrowband* UVB pada dermatitis atopik dewasa?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui efektivitas fototerapi *narrowband* UVB pada dermatitis atopik dewasa.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui mekanisme kerja fototerapi *narrowband* UVB pada dermatitis atopik
2. Mengetahui dosis, frekuensi, dan lama pengobatan fototerapi *narrowband* UVB pada dermatitis atopik dewasa
3. Mengetahui efektivitas fototerapi *narrowband* UVB pada dermatitis atopik dewasa
4. Mengetahui efek samping fototerapi *narrowband* UVB pada dermatitis atopik dewasa

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Pendidikan dan Penelitian

Tinjauan naratif ini diharapkan dapat menjadi wadah untuk meningkatkan pengetahuan penulis dan pembaca mengenai efektivitas fototerapi *narrowband* UVB pada dermatitis atopik dewasa. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi masukan untuk dasar penelitian selanjutnya terkait peran fototerapi *narrowband* UVB pada dermatitis atopik.

1.4.2 Bagi Klinisi

Tinjauan naratif ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam mempertimbangkan pemberian fototerapi *narrowband* UVB pada dermatitis atopik dewasa.

1.4.3 Bagi Masyarakat

Tinjauan naratif ini diharapkan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai efektivitas fototerapi terutama *narrowband* UVB dalam mengobati penyakit kulit berupa dermatitis atopik atau dikenal juga sebagai eksim atopik.

